

[文章编号] 1671—8178(2013) 01—0082—04

医疗保险碎片化的研究

梁晓庆

(厦门大学 公共事务学院 福建 厦门 361000)

【摘要】 随着我国医疗保险制度的建立和完善,当前已形成城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗和城镇居民医疗保险的医保制度。但由于三种医疗保险制度各自运行,造成了我国医疗保险领域碎片化的现实。文章分析了碎片化的原因和危害,提出了医疗保险碎片化整合的一些建议。

【关键词】 医疗保险;碎片化;成因;危害;建议

【中图分类号】 F840.684

【文献标识码】 A

新中国建国之后,为了发展经济、巩固政权,政府逐步建立起针对国家机关和事业单位工作人员的公费医疗制度以及针对企业职工及其家属的劳保医疗制度。国家在城镇逐步建立的医疗保险制度随着国民经济的发展而不断扩大保障范围,但占全国人口绝大多数的农村地区却没有正式的医疗保险。上世纪 50 年代中期,农村开始自发建立起集体出资与个人缴费相结合的集体保健医疗站,并得以推广。改革开放以来,为适应经济社会发展的需要,国家于上世纪 80 年代开始对医疗保险体制进行改革,改变传统体制中国家的大包大揽,并试行医疗单位包干管理公费医疗经费;90 年代又进行社会医疗统筹改革,部分地区进行离退休人员医疗费用社会统筹、职工大病医疗费用社会统筹和小病费用个人账户包干等方面的试点。

经过近 30 年的改革探索,我国逐步建立起城镇职工基本医疗保险制度(1998)、新型农村合作医疗制度(2003)和城镇居民医疗保险制度(2007)。随着我国对农村、农业、农民问题的日益重视,针对农民工的特殊属性及目前医疗保险制度的城乡二元结构模式,在城镇职工医疗保险和新型农村合作医疗基础上建立起农民工医疗保险(2006)。

尽管当前我国已初步建立起基本覆盖全民的医疗保险制度,医疗保障改革也迈入“全民医保”的新时期,然而,三大基本医疗保险制度针对不同的参保对象有着不同的缴费标准、待遇和保障水平,也还有某些社会成员被排除在医保之外,“碎片化”现象及不公平特征突出;而且制度之间衔接不畅,城镇职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗保险之间缺乏整合和续接机制,阻碍了阶层之间的流动,加剧了阶层固化的现状。

一、医疗保险碎片化的成因

首先,参保者的选择和界定不合理。年轻职工较多且经济效益好的企业通常不愿意参保,而且年轻人本身的参保欲望也不强烈;而年老职工较多且经济效益不好的企业又往往没有参保的经费支持。根据《国务院关于开展城镇居民基本医疗保险试点的指导意见》(国发[2007]20号)文件精神,不属于城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的中小学阶段的学生(包括职业高中、中专、技校学生)、少年儿童和其他非从业城镇居民可自愿参加城镇居民基本医疗保险。虽然看上去保障对象是明确的,但仔细推敲,对象却是模糊不清的。比如,哪些人属于“非从

[收稿日期] 2013-02-14

[作者简介] 梁晓庆(1987-),女,山东人,厦门大学公共事务学院硕士研究生,主要研究第三部门与非盈利组织。

业城镇居民”没有详细的界定,灵活就业人员及其子女也没有明确的被纳入到城镇居民医疗保险体系中。

其次,管理机制、监督机制等配套制度不健全。以新型农村合作医疗为例,农民作为新型农村合作医疗制度的参保主体,很多都缺乏参加新农合的能力及主动性,大多数只是被动的接受规定,他们没有参与决策的机会,也缺乏对新农合进行详细了解的渠道。

再次,各种医疗保险制度之间缺乏衔接性和转换机制。城镇居民基本医疗保险、城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗三项医疗保险制度共同构成了我国的社会医疗保障体系,但三种医疗保险制度各自运行,缺乏有效衔接,使得参保人员无法进行正常的职业间的流动。且三种医疗保险分别由社保、卫生、民政部门管理,使参保人在身份变化的情况下以同一账户参加另外的医疗保险困难重重。

二、医疗保险碎片化的后果

1. 阶层固化

在我国,制度和政策安排在社会流动中的作用相当显著,有时甚至起到决定作用。其中的一些制度性障碍,如户籍、劳动就业制度等,至今仍然阻隔社会流动的渠道。^[1]社会流动是一种普遍现象,公平性、开放性和合理性是现代社会的本质特征。社会阶层的边界是开放而不是封闭的,既不是与生俱来,也不是不可改变的。在这里,任何限定某人或某些人参与竞争的制度性障碍都是不合理的,也是不合法的。^[2]公共政策可能满怀希望强调那些用于增加机会或者使机会平等化的政策,以便消除阻碍自致原则充分施行的先赋因素。^[3]但就目前来看,不管是公务人员或事业单位人员流动到企业,还是城镇居民流动到农村成为农民,医疗保险的转换都是难题。这就使得社会各阶层之间的边界固化了。中国的社会政策朝向以职业、身份类别为基准发展,具有强烈的阶层性与残补性。^[4]久而久之,这种“身份歧视”、“制度歧视”、“待遇歧视”不仅为制度运行带来较大的交易成本和困难,而且不利于社会融合。^[5]医疗保险的种类在一定程度上已经成为身份的象征,诸如农民、失业人员等社会底层受到的医疗资源的分配是不平衡的;而这种排斥又是系统性的、制度性的,并逐渐形成一种“自觉”的社会心

理。比阶层固化更严重的是阶层形象的固化和身份认同的形成。

在经济改革推进过程中,一系列的政策调整和市场化策略,如农村经济改革、国有企业改革、产权改革、住房改革、公费医疗制度改革、征地政策、拆迁政策等等,涉及到各种利益的再分配、再调整,由此形成各种既得利益集团和利益相对受损群体,这对人们的利益意识和社会政治态度产生了极大影响。一般而言,社会顶层的阶层和处于社会底层的阶层内部身份认同率较高。对于顶层阶层的成员来说,由于地位优越感并且想垄断某些特权以稳固或维持其优越地位,会强化其阶层内部的身份认同和强化与较低阶层的区别;对于底层阶层的成员来说,由于极度的失落和强烈的不满情绪,会增强阶层内部的身份认同和对于较高阶层的仇视心理。^[6]这种身份认同又反作用于医疗保险制度,使阶层固化更加巩固。

2. 地域固化

在我国的福利体系中,以户籍制度为划分标准的城镇/农村区隔将居民与农民的相关社会权利区分成两个世界,形成福利体制的“一国两制”,在国家疆域内用行政力量形塑出鲜明的阶层化社会公民权。^[4]随着改革开放的深入,户籍制度的放宽,地区性福利制度的兴起成为重新划分社会公民权身份的新标尺。我国现行医疗保险制度的改革趋势是先试点后推广,各个地区摸索适合自己地区特色的医疗保险制度。但正是这种所谓的“镇江模式”、“昆山模式”等不同地区的试点模式,进一步深化了不同地区之间的制度差异,一旦这种差异扩大到一定程度,将成为全国统一制度的巨大障碍,甚至抵消掉整个社会的努力。城镇社会保险中的社会统筹是以省级或地级市为主管层级,新型农村合作医疗主要是以县级为统筹单位,某些发达省份正在开始探索提高统筹层次,也开始考虑解决因参保人身份的转变而带来的制度之间衔接的问题。这就意味着,某些发达省份内部已经开始医疗保险制度的整合。但这种整合是在省行政区域内部进行的,异地迁移的参保人仍然面临着地区之间医疗保险权利的中断。这在一定程度上导致了地域的固化,阻碍了人员空间上的流动。

三、医疗保险碎片化整合的建议

1. 以底线公平为基础,消除医疗保险制度阶层

化的理论根据

制度设计需要有价值理念作为理论基础,并以指导思想甚至法律的方式确定下来,以期在以后的改革和发展中指引制度设计和改革发展的方向。公平作为价值基础,是政府和国家进行制度设计时首先应当考虑到的。“公正是社会制度的首要品性,就像真理是思想体系的首要品性一样。一种理论,无论多么高雅和简洁,如果它不真,则必须遭到拒绝或修正;同样,法律和制度,无论它多么有效率和有条理,如果是不公正的,则必须改革或废除。每个人都拥有一种基于公正的不可侵犯性,这种不可侵犯性甚至是以整个社会福利的名义亦不能凌驾其上。”^[7]医疗保险制度也是如此,需要以公平作为基础。针对我国医疗保险体系复杂的现状,需要的就是具有弹性的社会公平,即底线公平。所谓“底线”就是较低层次的需求,是人们生存所必不可少的部分,比如医疗、教育等,若缺少这一部分,就没办法保证最基本的生存。在底线之下,是人们最基本的需求,需要政府和财政来保障,不管是穷人还是富人,都享有无差别的公平;而底线之上,则体现的是有差别的公平,根据不同的承受能力满足不同层次的需求。换言之,“‘底线’划分了社会成员权利的一致性和差异性。底线以下部分表现‘权利的一致性’,底线以上部分体现权利的差异性。从而,底线公平可以定义为:所有公民在这条‘底线’面前所具有的权利的一致性。”^[8]

2. 以普遍覆盖为核心,去除阶层的身份标签

2011年《中国统计年鉴》的数据显示,截至2010年底,我国城镇基本医疗保险参保人数4.33亿,其中城镇职工2.37亿、城镇居民1.95亿;参加新型农村合作医疗保险的人数8.36亿人,总共覆盖人数超过12.69亿,占全国总人口的95%以上。这充分表明我国基本医疗保险制度初步实现了全民覆盖的目标,改善了我国医疗保险制度的公平性。全民医保把全体国民都纳入了医疗保险制度的覆盖范围,使人人都能够享有基本的医疗保障。这包括了三个层面的要求:一是在政策制定的层面,将没进入医保范围的人纳入到制度内部,实现制度上的全面覆盖,不能因户籍、收入、职业等因素的差异而被排除在医保范围之外。二是在政策执行的层面,确保每个人都有能力参与到医疗保险之中。很多情况下,弱势群体虽然有机会参与医疗保险,却因自身的贫困等原

因没有参保的能力,很多学者也因此提出需要特别关注和照顾弱势群体。然而,在对弱势群体进行政策倾斜和照顾的过程中,无疑又强化了各阶层的差别,给社会底层贴上了标签。如前所述,医疗保险作为最基本的生存需求,是政府的责任,需要政府财政的支持,给予每个人底线之下的一致对待,使全民医保从制度层面落实到现实中,实现参与的全面覆盖。三是在整个政策过程中,要做到公平对待,使参与医疗保险的全民享受到同等的待遇。

3. 以制度整合为目标,建立统筹的医疗保险制度

城镇职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险与新型农村合作医疗保险出现的时间不同,政策设计和制定的背景、内容都有所差异,有着各自的参保对象、筹资渠道、缴费标准和不同的医疗保险待遇。在制度整合的过程中,首先,可将城镇居民医疗保险与新型农村合作医疗保险进行合并,打破城乡户籍的限制,建立城乡居民医疗保险制度。由于二者的资金筹集、待遇水平等相差不大,具有合并的可及性和可能性,而且已经有地区对此进行了尝试。如以就业和非就业为界限,将基本医疗保险制度整合为两项,就业的居民参加城镇职工基本医疗保险,在城镇就业的农民工也参与此项制度;非就业的城镇居民与农民参与城乡居民基本医疗保险。其次,提高统筹层次,达到省级统筹。在我国现行的财政体系下,省域内的经济社会发展水平及实行的医疗保险制度相差不是很大,且省级财政协调比较容易实现,医疗保险制度的省级统筹有实现的可能性和操作的易行性。此外,2005年1%人口抽样显示,全国有流动人口14735万人。其中省内流动人口9956万人,占67.6%;跨省流动人口占32.4%。^[9]因此实现省内统筹有很大的意义。最后,缩小城乡居民基本医疗保险与城镇职工基本医疗保险的差距,最终实现不分职工与居民的统一的国民医保制度。前文已经对比过现今两项制度在待遇水平等方面的差异,因此需要政府加强对城乡居民医疗保险的补贴,缩小二者的差距。

【参考文献】

- [1] 陆学艺.当代中国社会流动[M].北京:社会科学文献出版社,2004:1-14.
- [2] 陆学艺.当代中国社会阶层研究报告[M].北京:社会科学

- 学文献出版社 2002: 61.
- [3] 戴维·格伦斯基. 社会分层[M]. 王俊, 译. 北京: 华夏出版社 2006: 340.
- [4] 施世俊. 社会保障的地域化: 中国社会公民权的空间政治转型[J]. 台湾社会学 2009(18): 43-93.
- [5] 郑秉文. 中国社保“碎片化制度”危害与“碎片化冲动”探源[J]. 甘肃社会科学 2009(3): 52.
- [6] 李春玲. 社会阶层的身份认同[J]. 江苏社会科学 2004(6): 112.
- [7] 罗尔斯. 正义论[M]. 何怀宏, 译. 北京: 中国社会科学出版社 2001: 3.
- [8] 景天魁. 适度公平就是底线公平[J]. 中国党政干部论坛 2007(4): 25-26.
- [9] 张引 魏来. 碎片化医保制度设计弊端与农民工医保模式路径选择[J]. 卫生软科学 2011(1): 18-21.
- (责任编辑: 吕全国)

Study on the Fragmentation of the Medical Insurance System

LIANG Xiao - qing

(School of Public Affairs , Xiamen University , Xiamen , Fujian 361000 , China)

Abstract: With the establishment and improvement of Chinese medical insurance system , the basic medical insurance system for urban employees , the new rural cooperative medical system , and the medical insurance system for urban residents have been developed. However , the independent operation of the above systems leads to the fragmented situation in the medical insurance system in China. This paper analyzes the reasons and harms of the fragmentation , and puts forward some suggestions on the integration of the fragmentation in medical insurance system.

Key words: medical insurance; fragmentation; reasons; harms; suggestions

(上接第 23 页)

Research and Practice of Time - space Relationship between Teaching and Learning

——Taking the teaching of numerical control technology specialty for example

HU Xiang - yun , CHENG Sheng - wen , TANG Wen - li , ZHU Zhi - qiang

(Hubei Polytechnic Institute , Xiaogan , Hubei 432000 , China)

Abstract: It should establish occupation situation to make students act in the teaching process of the higher vocational education. The recessive rethink is triggered by implicit action. There is a law of time - space relationship in the process of act - based teaching and learning. With the advancement of teaching , the activities of teachers is less and less while the students' activities become more and more. This rule is called the " Teaching and Learning Diagonal ". Although the mode of teaching is varied , it does not affect the trend of the teaching and learning space - time relation curve. The choice of teaching method and arrangement should promote students to establish guided rethink , mutual rethink and self - rethink.

Key words: teaching process; time - space relationship; teaching and learning diagonal; rethink